

Inhaltsverzeichnis

1. Woraus ergibt sich die Mindestsprechstundenpflicht?	2
2. Was sind Sprechstunden?	3
3. Was ist Gegenstand der Mindestsprechstundenverpflichtung?	3
4. Für wen gelten die neuen Mindestsprechstundenpflichten?	3
5. Wie viele Mindestsprechstunden müssen bei einem reduzierten Versorgungsauftrag mindestens angeboten werden?	4
6. Für welche Betriebsstätte sind diese Mindestsprechstunden anzubieten?	4
7. Muss die Erhöhung der Mindestsprechstunden auf 25 Stunden sofort gemeldet werden?	5
8. Können über Besuchszeiten hinaus auch andere Tätigkeiten (z.B. ambulante Operationen) auf die Mindestsprechstundenzeiten angerechnet werden?	5
9. Können Sprechstunden „nach Vereinbarung“ auf die Mindestsprechstundenpflicht angerechnet werden?	5
10. Sind Anästhesisten und Belegärzte weiterhin von der Verpflichtung, Mindestsprechstunden anzubieten, ausgenommen?	5
11. Können die KVen einzelne Ärzte oder Arztgruppen von der Mindestsprechstundenverpflichtung befreien?	6
12. Müssen die KVen die Mindestsprechstundenverpflichtung prüfen?	6
13. Welche Arztgruppen müssen offene Sprechstunden anbieten?	6
14. Können Vertragsärzte Patienten wegen Überlastung in der offenen Sprechstunde auch ablehnen?	7
15. Können andere Arztgruppen freiwillig offene Sprechstunden anbieten?	7
16. Wie viele offene Sprechstunden müssen bei einem reduzierten Versorgungsauftrag mindestens angeboten werden?	7
17. Gibt es Vorschriften, wie die offenen Sprechstunden über die Woche zu verteilen sind?	7
18. Weshalb veröffentlichen die KVen die Sprechstundenzeiten der Vertragsärzte/-psychotherapeuten?	7
19. Welche Besonderheiten gelten in Hinblick auf die Mindestsprechstundenverpflichtungen für Psychotherapeuten?	8
20. Können Psychotherapeuten Zeiten der telefonischen Erreichbarkeit auf die Sprechstundenverpflichtungen anrechnen?	8
21. Welche Besonderheiten gelten für MVZ?	8
22. Welche Besonderheiten gelten für BAG?	9
23. Welche Besonderheiten gelten für Vertragsärzte, wenn sie Ärzte anstellen?	10
24. Welche Besonderheit gilt bei einer Anstellung mit dem Anrechnungsfaktor von 0,25?	11
25. Was ist zu tun, wenn sich die vertraglich vereinbarten Arbeitszeiten bei angestellten Ärzten ändern?	12
26. Die KVen haben den gesetzlichen Auftrag, die Sprechstundenzeiten (Sprechstunden und davon ggf. auch gesondert die offenen Sprechstunden) ihrer Mitglieder im Internet zu veröffentlichen. Wie kann ich der KVB Änderungen der Sprechstunden bzw. der offenen Sprechstunden melden?	12

Mindest-Sprechstundenzeiten

Frequently asked Questions (FAQs)

Stand: 04. September 2019

In Bezug auf das Mindestsprechstundenangebot und auf die offene Sprechstunde müssen KBV und GKV-Spitzenverband noch den Bundesmantelvertrag anpassen. Die Anpassung wird voraussichtlich bis zum 31.08.2019 stattfinden.

Hinweis:

Aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung wurde auf eine geschlechterspezifische Darstellung verzichtet.

1. Woraus ergibt sich die Mindestsprechstundenpflicht?

Die Mindestsprechstundenpflicht ist geregelt in § 19a Absatz 1 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV). Diese Vorschrift wurde mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) zum 11.05.2019 in die heute geltende Fassung abgeändert:

(1) ¹Die Zulassung verpflichtet den Arzt, die vertragsärztliche Tätigkeit vollzeitig auszuüben. ²Der Arzt ist verpflichtet, im Rahmen seiner vollzeitigen vertragsärztlichen Tätigkeit mindestens 25 Stunden wöchentlich in Form von Sprechstunden für gesetzlich Versicherte zur Verfügung zu stehen. ³Ärzte, die an der fachärztlichen Versorgung nach § 73 Absatz 1a Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch teilnehmen und die insbesondere den Arztgruppen der grundversorgenden und wohnortnahen Patientenversorgung angehören, müssen mindestens fünf Stunden wöchentlich als offene Sprechstunden ohne vorherige Terminvereinbarung anbieten. ⁴Bei einem reduzierten Versorgungsauftrag nach Absatz 2 gelten die in den Sätzen 2 und 3 festgelegten Sprechstundenzeiten jeweils anteilig. ⁵Besuchszeiten sind auf die Sprechstundenzeiten nach Satz 2 anzurechnen. ⁶Die Einzelheiten zur angemessenen Anrechnung der Besuchszeiten nach Satz 5 sowie zu den Arztgruppen, die offene Sprechstunden anzubieten haben, sind bis zum 31. August 2019 im Bundesmantelvertrag nach § 82 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zu

regeln.⁷ Im Bundesmantelvertrag nach § 82 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch können auch Regelungen zur zeitlichen Verteilung der Sprechstunden nach Satz 3 getroffen werden.

2. Was sind Sprechstunden?

Sprechstunden sind Zeiten, in denen der Arzt oder Psychotherapeut für seine Patienten zu Untersuchungen oder Behandlungen bereit ist oder sie erbringt. Sprechstunden sind nach § 17 Abs. 1 Bundesmantelvertrag - Ärzte (BMV-Ä) auf dem Praxisschild grundsätzlich mit festen Uhrzeiten anzukündigen (siehe auch FAQ Nummer 9).

3. Was ist Gegenstand der Mindestsprechstundenverpflichtung?

Grundsätzlich ist jeder mit einem vollen Versorgungsauftrag zugelassene Vertragsarzt und -psychotherapeut verpflichtet, an seinem Vertragsarztsitz **mindestens 25 Sprechstunden pro Woche** für gesetzlich Versicherte anzubieten (anstelle von bisher 20 Stunden).

Von diesen 25 Mindestsprechstunden pro Woche müssen Fachärzte, die der Grundversorgenden und wohnortnahen Versorgung zuzurechnen sind, wöchentlich mindestens fünf Stunden als **offene Sprechstunden**, d. h. ohne vorherige Terminvereinbarung anbieten. Diese offenen Sprechstunden werden auf die 25 Mindestsprechstunden angerechnet.

4. Für wen gelten die neuen Mindestsprechstundenpflichten?

[§ 19a Abs. 1 Ärzte-ZV](#) spricht schlicht von „der zugelassene Arzt“ oder von „Ärzte“ (= Vertragsärzte). Gemäß § 1 Abs. 3 Ärzte-ZV gelten die Regelungen der Ärzte-ZV aber auch für

- Psychotherapeuten (Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten) und die dort angestellten Psychotherapeuten,
- Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und die dort angestellten Ärzte und Psychotherapeuten sowie
- die bei Vertragsärzten angestellten Ärzte und Psychotherapeuten

entsprechend.

Ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen sowie die dort beschäftigten Ärzte werden von der Mindestsprechstundenpflicht nicht erfasst. Auch Assistenten (Weiterbildungs- und Sicherstellungsassistenten) fallen ebenfalls nicht unter die Regelung.

Jobsharing-Partner müssen die Mindestsprechstundenpflicht gemeinsam erfüllen. Für angestellte Ärzte mit Leistungsbeschränkungen („Jobsharing-Angestellte“) gilt Entsprechendes.

5. *Wie viele Mindestsprechstunden müssen bei einem reduzierten Versorgungsauftrag mindestens angeboten werden?*

Bei einem reduzierten Versorgungsauftrag gelten diese Sprechstundenzeiten anteilig.

Voller Versorgungsauftrag:	25 Std./Woche,
Dreiviertel Versorgungsauftrag:	18,75 Std./Woche (= 18 Stunden und 45 Minuten),
Hälftiger Versorgungsauftrag:	12,5 Std./Woche (= 12 Stunden und 30 Minuten),
¼ Versorgungsauftrag: (gilt nur für Angestellte)	6,25 Std./Woche (= 6 Stunden und 15 Minuten).

6. *Für welche Betriebsstätte sind diese Mindestsprechstunden anzubieten?*

Die Mindestsprechzeiten sind wie bisher am Vertragsarztsitz des jeweiligen Vertragsarztes anzubieten bzw. bei angestellten Ärzten für den genehmigten Sitz der Anstellung (für einen Filialstandort gilt dies nur, wenn die Anstellung ausschließlich für eine Tätigkeit am Filialstandort durch den Zulassungsausschuss genehmigt wurde).

Für alle Tätigkeiten an weiteren Orten (Nebenbetriebsstätten wie Filialen, Belegkrankenhäuser, Vertragsarztsitze von Partner-Ärzten einer überörtlichen BAG) kommen ggf. die dortigen Sprechzeiten hinzu. Die Tätigkeit am Vertragsarztsitz muss alle Tätigkeiten an diesen weiteren Orten zusammengenommen in zeitlicher Hinsicht überwiegen.

7. *Muss die Erhöhung der Mindestsprechstunden auf 25 Stunden sofort gemeldet werden?*

Obwohl das TSVG bereits am 11. Mai 2019 in Kraft getreten ist, bedarf es bis spätestens 31. August 2019 noch einer Anpassung im BMV-Ä (z.B. zu der Frage, in welchem Umfang Hausbesuche auf die Mindestsprechstundenzeiten angerechnet werden können). Bis dahin kann von einer Änderungsmitteilung der Mindestsprechstundenzeiten abgesehen werden.

8. *Können über Besuchszeiten hinaus auch andere Tätigkeiten (z.B. ambulante Operationen) auf die Mindestsprechstundenzeiten angerechnet werden?*

Ob im BMV-Ä auch noch weitere Regelungen (z.B. zur Anrechnung von Operationen, Labortätigkeiten etc.) enthalten sein werden, ist uns bisher nicht bekannt. Solange keine entgegenstehenden Regelungen erlassen werden, gehen wir davon aus, dass Untersuchungs- und Behandlungstätigkeiten, die notwendigerweise termingebunden erfolgen müssen wie z. B. endoskopische Untersuchungen oder ambulante Operationen ebenfalls auf die Erfüllung der Sprechstundenverpflichtung angerechnet werden.

9. *Können Sprechstunden „nach Vereinbarung“ auf die Mindestsprechstundenpflicht angerechnet werden?*

Nein. Sprechstunden nach Vereinbarung können allenfalls zusätzlich zu den Mindestsprechstunden bzw. den zeitlich darüber hinaus gehenden Sprechstunden angeboten werden (siehe auch FAQ Nummer 2).

10. *Sind Anästhesisten und Belegärzte weiterhin von der Verpflichtung, Mindestsprechstunden anzubieten, ausgenommen?*

Nein. Mit der zum 31.08.2019 in Kraft getretenen Neufassung des § 17 Abs. 1b BMV-Ä ist diese Privilegierung für Anästhesisten und Belegärzten entfallen.

11. Können die KVen einzelne Ärzte oder Arztgruppen von der Mindestsprechstundenverpflichtung befreien?

Nein. Eine Befreiung von der Mindestsprechstundenverpflichtung ist mangels einer entsprechenden Rechtsgrundlage nicht zulässig. Der Normgeber hat den Kassenärztlichen Vereinigungen keine Befugnis zur Erteilung von Befreiungen eingeräumt.

12. Müssen die KVen die Mindestsprechstundenverpflichtung prüfen?

Nach der Vorschrift des § 19 a Abs. 4 der Ärzte-ZV sind die KVen gehalten, die Einhaltung der Mindestsprechstunden zu überprüfen. Der Gesetzgeber sieht Sanktionen vor, wenn die gesetzlich vorgeschriebene Stundenzahl nicht angeboten wird.

13. Welche Arztgruppen müssen offene Sprechstunden anbieten?

Die betreffenden Arztgruppen sind bis zum 31. August 2019 im BMV-Ä zu regeln. Bereits am 19. Juni 2019 haben sich die Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene bei der Beschlussfassung des Bewertungsausschusses zur Abrechenbarkeit der TSVG-Fälle über die betreffenden Arztgruppen verständigt. Diese sind im Sinne des jeweiligen EBM-Kapitels:

- Augenärzte,
- Chirurgen,
- Frauenärzte,
- HNO-Ärzte,
- Hautärzte,
- Kinder- und Jugendpsychiater,
- Nervenärzte,
- Neurologen,
- Neurochirurgen,
- Psychiater,
- Orthopäden,
- Urologen.

Ob im BMV-Ä auch Regelungen zur Verteilung der offenen Sprechstunden getroffen werden, ist derzeit offen.

Haus- und Kinderärzte sind nicht betroffen.

14. Können Vertragsärzte Patienten wegen Überlastung in der offenen Sprechstunde auch ablehnen?

Die offene Sprechstunde ist dem Wortlaut der Regelung nach zeitlich nach oben nicht limitiert (mindestens fünf offene Sprechstunden müssen angeboten werden). Das konkrete Angebot unterliegt aber dem Terminmanagement der Praxis. Berufsrechtlich betrachtet gilt es, die Dringlichkeit abzuwägen und zu entscheiden, ob es medizinisch zu verantworten ist, die Behandlung zu verschieben, sollte diese nur mehr außerhalb des konkreten offenen Sprechstundenangebots der Praxis erbracht werden können. Notfälle können nicht abgewiesen werden.

15. Können andere Arztgruppen freiwillig offene Sprechstunden anbieten?

Ja, sie können dann aber nicht von den zusätzlichen Vergütungen profitieren.

16. Wie viele offene Sprechstunden müssen bei einem reduzierten Versorgungsauftrag mindestens angeboten werden?

Für solche Arztgruppen, die **offene** Sprechstunden anbieten müssen, gilt:

Voller Versorgungsauftrag:	5 Std./Woche,
Dreiviertel Versorgungsauftrag:	3,75 Std./Woche (= 3 Stunden und 45 Minuten),
Hälftiger Versorgungsauftrag:	2,5 Std./Woche (= 2 Stunden und 30 Minuten),
¼ Versorgungsauftrag: (gilt nur für Angestellte)	1,25 Std./Woche (= 1 Stunde und 15 Minuten).

17. Gibt es Vorschriften, wie die offenen Sprechstunden über die Woche zu verteilen sind?

Nach dem TSVG können die Partner des Bundesmantelvertrags solche Regelungen vereinbaren. Es ist bislang nicht bekannt, ob sie davon Gebrauch machen werden.

18. *Weshalb veröffentlichen die KVen die Sprechstundenzeiten der Vertragsärzte/-psychotherapeuten?*

Die KVen haben den gesetzlichen Auftrag, die Sprechstundenzeiten (Sprechstunden und davon ggf. auch gesondert die offene Sprechstunden) ihrer Mitglieder im Internet zu veröffentlichen.

Für die Veröffentlichung der Praxisdaten und Sprechstundenzeiten im Internet ist keine gesonderte Einwilligung der Praxisinhaber erforderlich.

19. *Welche Besonderheiten gelten in Hinblick auf die Mindestsprechstundenverpflichtungen für Psychotherapeuten?*

Psychotherapeuten mit einem vollen Versorgungsauftrag müssen am Vertragsarztsitz zur Versorgung der gesetzlich Versicherten mit einem Mindestumfang von 25 Stunden zur Verfügung stehen. Die Regelung bezieht sich bei Psychotherapeuten vor allem auf die Therapiestunden einschließlich der psychotherapeutischen Sprechstunden nach § 11 der Psychotherapie-Richtlinie zur Abklärung der Frage, ob ein Verdacht auf eine krankheitswertige Störung vorliegt. Zeiten für Verwaltungstätigkeiten, wie z. B. die Dokumentations-, Berichts- und Gutachtenerstellung nach der Psychotherapie-Richtlinie des G-BA können nicht als Sprechstundenzeit betrachtet werden. Ob im BMV-Ä auch noch weitere Regelungen enthalten sein werden, ist uns bisher nicht bekannt.

20. *Können Psychotherapeuten Zeiten der telefonischen Erreichbarkeit auf die Sprechstundenverpflichtungen anrechnen?*

Nein. Zeiten der telefonischen Erreichbarkeit sind keine Behandlungsleistungen, sondern dienen nur der Terminkoordination. Diese müssen wie andere Verwaltungs- und Bürokratiezeiten neben der Sprechstundenzeit erbracht werden.

21. *Welche Besonderheiten gelten für MVZ?*

Das MVZ ist verpflichtet, die erforderlichen - fachgebietsbezogenen - Sprechstundenzeiten nach Maßgabe seines inhaltlichen, zeitlichen und fachlichen Versorgungsauftrages insgesamt sicherzustellen. Maßgeblich für die Berechnung der Mindestsprechstundenzeiten ist die Summe der Gesamtanrechnungsfaktoren, die auch Gegenstand der Bedarfsplanungs-Richtlinie sind.

Beispiel: Ein MVZ nimmt mit einem vollen augenärztlichen Versorgungsauftrag an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Die Leistungserbringung erfolgt durch zwei halbtags angestellte Augenärzte A und B (jeweiliger Anrechnungsfaktor: 0,5)

Bei einem angestellten Arzt mit einem bedarfsplanerischen Anrechnungsfaktor von 0,5 beträgt die arbeitsvertraglich zu vereinbarende Arbeitszeit über 10 bis 20 Stunden pro Woche.

Bei einem vollen Versorgungsauftrag ist das MVZ verpflichtet, an seinem Vertragsarztsitz mindestens 25 Sprechstunden pro Woche für gesetzlich Versicherte anzubieten, davon wöchentlich mindestens fünf Stunden als offene Sprechstunden.

Demnach muss das MVZ mit den zwei halbtags angestellten Ärzten mindestens 25 Sprechstunden abdecken.

Variante a: Im Arbeitsvertrag von A und B sind jeweils 12 Stunden Arbeitszeit pro Woche vereinbart. Ergebnis: Nicht zulässig. In Summe können die geforderten 25 Mindestsprechstunden pro Woche nicht erreicht werden, weil bereits die vertraglich vereinbarten Wochenarbeitszeiten in Summe nur 24 Wochenstunden betragen.

Variante b: Im Arbeitsvertrag von A sind 11 Stunden pro Woche vereinbart, im Arbeitsvertrag von B 14 Stunden pro Woche. Ergebnis: Zulässig. Die Summe von 25 Mindestsprechstunden wird - sofern beide Ärzte ihre Arbeitszeit vollständig für die Erfüllung der Mindestsprechstundenzeiten einbringen - erreicht, A und B bewegen sich innerhalb des Korridors von über 10 bis 20 Stunden pro Woche.

Variante c: Im Arbeitsvertrag von A sind 20 Stunden pro Woche vereinbart, im Arbeitsvertrag von B 11 Stunden pro Woche. Die Praxis organisiert die Sprechstunden so, dass B 11 Stunden pro Woche für die Sprechstunden zur Verfügung steht und A die noch erforderlichen 14 Sprechstunden übernimmt. 10 dieser 14 Sprechstunden werden von A zudem als offene Sprechstunden durchgeführt. Die übrige Arbeitszeit gemäß dem Arbeitsvertrag (6 Std) widmet sich A den Bürotätigkeiten und Verwaltungsaufgaben der Praxis. Ergebnis: Zulässig. Die Summe von 25 Mindestsprechstunden wird erreicht. Ebenso werden die mindestens geforderten 5 offenen Sprechstunden pro Woche erreicht. Die offenen Sprechstunden werden auf die Mindestsprechstundenverpflichtung angerechnet.

22. Welche Besonderheiten gelten für BAG?

Auch die BAG muss sicherstellen, dass die Sprechstundenpflichten, die sich aus der Summe der Zulassungen ihrer Mitglieder fachgebietsbezogen ergeben, insgesamt erfüllt werden.

Beispiel: Eine BAG besteht aus zwei hälftig zugelassenen Augenärzten und drei voll zugelassenen Gynäkologen.

Wegen der zwei hälftigen augenärztlichen Versorgungsaufträge müssen am Vertragsarztsitz mindestens 25 Sprechstunden pro Woche (2 x 12,5 Stunden) für gesetzlich Versicherte angeboten werden, davon wöchentlich mindestens fünf Stunden als offene Sprechstunden.

Wegen der drei vollen gynäkologischen Versorgungsaufträge müssen am Vertragsarztsitz mindestens 75 Sprechstunden pro Woche (3 x 25 Stunden) für gesetzlich Versicherte angeboten werden, davon wöchentlich mindestens fünfzehn Stunden als offene Sprechstunden.

Meldet die BAG Öffnungszeiten in der Höhe von 25 Sprechstunden und 5 offene Sprechstunden für jeden ihrer Ärzte (gleiche Zeiten bei allen Ärzten), ist das, vorausgesetzt dass die Ärzte der Praxis parallel tätig sind, zulässig.

23. Welche Besonderheiten gelten für Vertragsärzte, wenn sie Ärzte anstellen?

Der anstellende Vertragsarzt ist verpflichtet, die erforderlichen - fachgebietsbezogenen - Sprechstundenzeiten nach Maßgabe seines inhaltlichen, zeitlichen und fachlichen Versorgungsauftrages insgesamt sicherzustellen. Maßgeblich für die Berechnung der Mindestsprechstundenzeiten ist die Summe der Gesamtanrechnungsfaktoren, die auch Gegenstand der Bedarfsplanungs-Richtlinie sind.

Beispiel: Ein voll zugelassener Augenarzt mit Anrechnungsfaktor 1,0 beschäftigt zwei halbtags angestellte Augenärzte A und B (jeweiliger Anrechnungsfaktor 0,5) und einen vollzeitlich angestellten HNO Arzt mit Anrechnungsfaktor 1,0.

Wegen des eigenen vollen augenärztlichen Versorgungsauftrags und der zwei hälftigen augenärztlichen Versorgungsaufträge müssen am Vertragsarztsitz insgesamt mindestens 50 augenärztliche Sprechstunden pro Woche (1 x 25 + 2 x 12,5 Stunden) für gesetzlich Versicherte angeboten werden, davon wöchentlich mindestens 10 Stunden (5 + 2 x 2,5) als offene Sprechstunden.

Darüber hinaus muss der anstellende Vertragsarzt einen 1,0 HNO-ärztlichen Versorgungsauftrag erfüllen und dementsprechend am Vertragsarztsitz mindestens 25 HNO Sprechstunden pro Woche für gesetzlich Versicherte anbieten, davon wöchentlich mindestens 5 Stunden als offene Sprechstunden.

Variante a: Im Arbeitsvertrag von A und B sind jeweils 12 Stunden Arbeitszeit pro Woche vereinbart. Der anstellende Augenarzt selbst bietet 25 Sprechstunden an. Ergebnis: Nicht zulässig. In Summe werden 50 augenärztliche Sprechstunden pro Woche nicht erreicht. Eine mögliche Lösung wäre eine entsprechende Anpassung der in den Arbeitsverträgen vereinbarten Arbeitszeiten.

Variante b: Im Arbeitsvertrag von A und B sind jeweils 12 Stunden Arbeitszeit pro Woche vereinbart. Der anstellende Augenarzt selbst bietet 26 Sprechstunden pro Woche an. Ergebnis: Zulässig. Die Summe von 50 augenärztlichen Sprechstunden wird erreicht, A und B bewegen sich innerhalb des Korridors von über 10 bis 20 Stunden pro Woche. Dem Vertragsarzt ist es bei Fachidentität möglich, Sprechstunden seiner angestellten Ärzte zu kompensieren. Eine Anpassung der Arbeitsverträge wäre in dieser Variante nicht erforderlich.

Variante c: Im Arbeitsvertrag von A sollen 9 Stunden pro Woche vereinbart werden, im Arbeitsvertrag von B 16 Stunden pro Woche. Der anstellende Augenarzt selbst beabsichtigt 25 Sprechstunden anzubieten. Ergebnis: Nicht zulässig. Zwar werden in Summe 50 augenärztliche Sprechstunden pro Woche erreicht, jedoch bewegt sich A außerhalb des Korridors von über 10 bis 20 Stunden pro Woche.

Variante d: Im Arbeitsvertrag von A sind 11 Stunden pro Woche vereinbart, im Arbeitsvertrag von B 14 Stunden pro Woche. Der anstellende Augenarzt selbst bietet 25 Sprechstunden an. Ergebnis: Zulässig. Die Summe von 50 augenärztlichen Sprechstunden wird erreicht, A und B bewegen sich innerhalb des Korridors von über 10 bis 20 Stunden pro Woche.

24. Welche Besonderheit gilt bei einer Anstellung mit dem Anrechnungsfaktor von 0,25?

Beispiel: Ein hälftig zugelassener Augenarzt mit halbem Versorgungsauftrag (Anrechnungsfaktor 0,5) beschäftigt einen angestellten Augenarzt A mit einem $\frac{1}{4}$ Versorgungsauftrag (Anrechnungsfaktor 0,25).

Wegen des eigenen hälftigen augenärztlichen Versorgungsauftrags und des $\frac{1}{4}$ augenärztlichen Versorgungsauftrags, der durch den angestellten Augenarzt bedient wird, müssen am Vertragsarztsitz insgesamt mindestens 18,75 augenärztliche Sprechstunden pro Woche (12,5 + 6,25 Stunden) für gesetzlich Versicherte angeboten werden, davon wöchentlich mindestens 3,75 Stunden (2,5 + 1,25) als offene Sprechstunden.

Im Arbeitsvertrag von A sind 5 Stunden Arbeitszeit pro Woche vereinbart. Der hälftig zugelassene Vertragsarzt selbst bietet 13,75 Sprechstunden an. Ergebnis: Nicht zulässig. Zwar werden in Summe 18,75 Sprechstunden pro Woche erreicht, jedoch muss

ein angestellter Arzt, der mit einem Anrechnungsfaktor von 0,25 einen ¼ Versorgungsauftrag bedient, mindestens 6,25 Stunden pro Woche angestellt sein. Ggf. ist eine Anpassung des Arbeitsvertrags erforderlich.

25. Was ist zu tun, wenn sich die vertraglich vereinbarten Arbeitszeiten bei angestellten Ärzten ändern?

Kommt es bei einem angestellten Arzt durch eine Änderung der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit zu einer Erhöhung des Anrechnungsfaktors, so ist zuvor die Genehmigung durch den Zulassungsausschuss erforderlich. Kommt es zu einer Verringerung des Anrechnungsfaktors, so ist dies dem Zulassungsausschuss anzuzeigen.

26. Die KVen haben den gesetzlichen Auftrag, die Sprechstundenzeiten (Sprechstunden und davon ggf. auch gesondert die offenen Sprechstunden) ihrer Mitglieder im Internet zu veröffentlichen. Wie kann ich der KVB Änderungen der Sprechstunden bzw. der offenen Sprechstunden melden?

Für beide Sprechstundenarten haben wir auf unserer Website entsprechende Meldeformulare bereitgestellt: www.kvb.de/tsvg

Bitte geben Sie je Arzt und Psychotherapeut Ihrer Praxis eine eigene Meldung ab oder kennzeichnen Sie deutlich für welche Ärzte Ihrer Praxis (LANR) und für welche Betriebsstätte (BSNR bitte angeben) die Sprechstundenmeldung abgegeben wird.

Voraussichtlich ab Herbst 2019 ist zudem eine Online-Pflege der Sprechstunden und offenen Sprechstunden über unser Mitgliederportal „Meine KVB“ im Benutzerprofil möglich. Infos hierzu finden Sie auch auf unsere Website.

Eine weitere unbürokratische Variante zur Änderung Ihrer Sprechstunden im Arztregister besteht für Sie, wenn Sie eine aussagekräftige E-Mail an sprechzeiten@kvb.de senden.

Bitte beachten Sie, dass es wegen des zu erwartenden Mengenaufkommens etwas Zeit in Anspruch nehmen kann, bis die Sprechstundenmeldungen hausintern verarbeitet sind und in der Arztsuche der KVB oder auch in Ihrem Benutzerprofil über „Meine KVB“ angezeigt werden.